SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL SANTANDER

CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**68**
Código Centro	**954510**
Fecha Elaboración	**20 de Marzo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**33243-136836**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARIELA GUERRERO HERNANDEZ	**Banco a consignar:**	BANCO AGRARIO DE COLOMB
Cédula de Ciudadanía	1.096.948.540	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mary_guerrero28@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	460320049572
IP/Nº de contacto:	3105769361	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	6032729/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**21924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	5

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES EN LA EVALUACION Y CCL Y CONSTRUCCION Y REVISION DE INSTRUMENTOS DE EVALUACION AREAS DE PRODUCCION AGRICOLA EN EL CATA VIG 2024 PRG CAMPESENA PL 4M VM 4700000

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**04/03/2024**	**Al**	**31/03/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 18.800.000
Número de pago	**1**			**Valor Total del Contrato:**	$ 18.800.000
Valor Bruto Pago:			**$ 4.386.667,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 14.413.333

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.386.667	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.386.667**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.017.567**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Marzo	Febrero				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**Decreto 1272/20**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.017.567,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.228.267	$ 0	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 153.600	$ 0	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 196.600	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	II	$ 12.900	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - BUCARAMANGA.	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		-	0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 15.492.229	$ 1.006.000		Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0				0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.386.667,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar sensibilizacion e induccion para candidatos del proyecto PN1-2024-68-9545-P44 NSCL 270401104 Grupo 1

Realizar la formalizacion de 22 candidatos para el proyecto PN1-2024-68-9545-P44 NSCL 270401104 Preparar sustrato según criterios, y especificaciones técnicas Grupo 1 - ademas revisar el instrumento codigo: 270401104_VRS2_3_689545_NSCL_2024_TC

Realizar promoción y divulgación de las NSCL 270401104, 270401124 y 270401110.

Participar en la jornada de inducción a evaluadores proceso ECCL, SIGA Y Contratación.

Elaboracion de presentaciones de induccion de las NSCL 270401104 Y 270401124

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

MARIELA GUERRERO HERNANDEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

ALIX ANTONIA MACIAS BERMUDES
PROFESIONAL G02

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO
YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARIELA GUERRERO HERNANDEZ identificado(a) con CC 1096948540 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 2° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**01/02/2023**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**U.T. FOSCAL-ESCANOGRAFIA S.A-MALAGA**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 17 días del mes de marzo del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MARIELA GUERRERO HERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.096.948.540**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 17 de Marzo del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14983826188

(415)7707212489984(8020) 000001498382618 8

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 6 9 4 8 5 4 0	5	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 6 9 4 8 5 4 0	2 0 0 6 0 3 2 9

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Málaga 4 3 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GUERRERO	HERNANDEZ	MARIELA	

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Málaga 4 3 2

41. Dirección principal: URB PRADOS DE SEVILLA CASA CIENTO NOVENTE MZ 7 2

42. Correo electrónico: mary_guerrero28@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 5 7 6 9 3 6 1	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 1 0	2 0 1 2 0 8 2 8	8 5 2 3	2 0 1 4 0 1 0 1	7 5 0 0	3 4 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 02 - 21 / 18 : 25: 17

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GUERRERO HERNANDEZ MARIELA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **MARIELA GUERRERO HERNANDEZ** identificado con **CC** No. **1096948540**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 02/03/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 04/03/2024 **Fecha fin de Contrato:** 03/12/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 2

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401013347766.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 17 días del mes de marzo de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit: 860.011.153-6 · **Línea gratuita nacional:** 01-8000-111-170 **Teléfono:** (601) 330-7000
Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo Rincón · defensordelcliente@positiva.gov.co
Carrera 11A No 96 - 51 Oficina 206 Bogotá. Teléfono: (601) 610 8164